Comune di Bojano

Campobasso

Mod. SCIA tintolavanderia

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' (SCIA)

Art. 19 L. 241/90

Per l'attività di TINTOLAVANDERIA

Intervento nel Comune di _____BOJANO _____

Ai sensi del D.Lgs. 59/2010 (art. 79) e della Legge 22/2/2006 N°84

IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____ Nome _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| email _____

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc._____ N. _____ C.A.P. _____

in qualità di:

|__| **titolare dell'omonima impresa individuale**

Partita IVA (se già iscritto) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

N. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto)* _____ CCIAA di _____

|__| **legale rappresentante della Società**

Cod. fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Partita IVA (se diversa da C.F.) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____C.A.P. _____ Tel. _____

N. d'iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

|__| **In caso di impresa artigiana**

N. di iscrizione Albo Imprese Artigiane (se già iscritto)* n. _____ CCIAA di _____

|__| **titolare di permesso di soggiorno/carta di soggiorno (***solo per cittadini stranieri***)**

rilasciato da Questura di _____

con n. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| in data __/__/___ valido fino al __/__/__

per il seguente motivo _____

che si allega in fotocopia.

INVIARE CON MODALITA' TELEMATICA

* In caso di iscrizione successiva, copia dell'avvenuta iscrizione al Registro delle Impresa dovrà pervenire all'Ufficio SUAP entro 30 giorni dalla data di presentazione di questa Segnalazione Certificata di Inizio Attività.

Comune di Bojano

Campobasso

Trasmette segnalazione certificata di inizio attività relativa a:

|__| **A APERTURA**

|__| **B APERTURA PER SUBINGRESSO**

|__| **C TRASFERIMENTO DI SEDE**

|__| **D VARIAZIONI**

|__| D1 VARIAZIONE RESPONSABILE TECNICO

|__| D2 MODIFICA DEI LOCALI

|__| D3 VARIAZIONI AZIENDALI

|__| **E CESSAZIONE ATTIVITÀ**

SEZIONE A -APERTURA DI ESERCIZIO

L'apertura di un nuovo esercizio per lo svolgimento dell'attività di TINTOLAVANDERIA nel locale/i posto/i in

Via/P.zza _____n° |__|__|__|

Denominazione attività _____

SUPERFICIE DESTINATA ALL'ATTIVITA' mq. |__|__|__|__|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |__|__|__|__| (compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE

Permanente |__|

Stagionale |__| dal ___/___/___ al ___/___/___

NEL CASO DI APERTURA IN UN CENTRO COMMERCIALE

Specificare: denominazione del Centro Commerciale_____

Autorizzazione n. _____ del _____

RESPONSABILE TECNICO* ai sensi dell'art.2 della legge N°84 del 22/2/2006 smi è il signor:

Cognome_____ Nome _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc._____N. _____ C.A.P. _____

in possesso Di apposita **idoneità professionale** , prevista dalle normative vigenti per l'esercizio dell'attività, rilasciata da

_____il _____.

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

Documento di identità *(per i cittadini stranieri aggiungere anche il Permesso di soggiorno)*

(se società) atto costitutivo e statuto registrati

Visura catastale dell'immobile;

Titolo di disponibilità dell'immobile *(Contratto di locazione, proprietà, ecc.)*;

Certificato di agibilità o dichiarazione ai sensi dell'art.10 del D.lgs. 160/2010;

Documentazione attestante il possesso dei requisiti professionali di cui agli art.2 della legge N°84 del 22/02/2006 ;

Ricevuta pagamento Diritti istruttori SUAP

Comune di Bojano

Campobasso

**Se il Responsabile Tecnico è diverso dal titolare/legale rappresentante dell'impresa compilare allegato B.*

SEZIONE B -APERTURA PER SUBINGRESSO*

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

Via, Viale, Piazzale,_____ N. |__|__|__|

Denominazione attività _____

SUPERFICIE DESTINATA ALL'ATTIVITA' mq. |__|__|__|__|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |__|__|__|__| (compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE

Permanente |__|

Stagionale |__| dal ___/___/___ al ___/___/___

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

Specificare: denominazione del Centro Commerciale_____

Autorizzazione n. _____ del _____

SUBENTRERA' ALL'IMPRESA

DENOMINAZIONE_____ C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

A seguito di:

|__| Compravendita

|__| Affitto d'azienda

|__| Altre cause _____

RESPONSABILE TECNICO** ai sensi dell'art.2 della legge N°84 del 22/2/2006 smi è il signor:

Cognome_____ Nome _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc._____N. _____ C.A.P. _____

in possesso della qualificazione professionale, prevista dalle normative vigenti per l'esercizio dell'attività, rilasciata da

_____il _____.

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

Documento di identità *(per i cittadini stranieri aggiungere anche il Permesso di soggiorno)*

(se società) atto costitutivo e statuto registrati

Copia atto notarile o scrittura privata autenticata

Documentazione attestante il possesso dei requisiti professionali di cui all' art.2 della legge N°84 del 22/02/2006.

Ricevuta pagamento Diritti istruttori SUAP

** Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio*

***Se il Responsabile Tecnico è diverso dal titolare/legale rappresentante dell'impresa compilare allegato B.*

Comune di Bojano

Campobasso

SEZIONE C – TRASFERIMENTO DI SEDE

L'ATTIVITA' UBICATA NEL

Via,Viale, Piazza,ecc. _____ N. |__|__|__|

Denominazione attività _____

AUTORIZZAZIONE n._____ |__| rilasciata da codesto Comune in data ___/___/___

DIA/SCIA n ._____ |__| presentata a codesto Comune in data ___/___/___

SUPERFICIE DEI LOCALI UTILIZZATI PER ATTIVITA' mq. |__|__|__|__|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |__|__|__|__| (compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE **Permanente** |__|

Stagionale |__| dal ___/___/___ al ___/___/___

SARA' TRASFERITA AL NUOVO INDIRIZZO:

Via,Viale, Piazza,ecc. _____ N. _____

SUPERFICIE DEI LOCALI UTILIZZATI PER ATTIVITA' mq. |__|__|__|__|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |__|__|__|__| (compresa la superficie adibita ad altri usi)

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

Specificare: denominazione del Centro Commerciale_____

Autorizzazione n. _____ del _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

Documento di identità *(per i cittadini stranieri aggiungere anche il Permesso di soggiorno)*

Visura catastale dell'immobile;

Certificato di agibilità o dichiarazione ai sensi dell'art.10 del D.lgs. 160/2010;

Titolo di disponibilità dell'immobile *(Contratto di locazione, proprietà, ecc.)*;

Ricevuta pagamento Diritti istruttori SUAP

SEZIONE D –VARIAZIONI

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

Via,Viale, Piazza,ecc. _____ N. |__|__|__|

Denominazione attività _____

AUTORIZZAZIONE n._____ |__| rilasciata da codesto Comune in data ___/___/___

DIA/SCIA n ._____ |__| presentata a codesto Comune in data ___/___/___

Insegna dell'esercizio _____

SUPERFICIE DEI LOCALI UTILIZZATI PER ATTIVITA' mq. |__|__|__|__|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |__|__|__|__| (compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE **Permanente** |__|

Stagionale |__| dal ___/___/___ al ___/___/___

Comune di Bojano

Campobasso

SEZIONE D1 – VARIAZIONI RESPONSABILE TECNICO

HA CESSATO L' INCARICO DI RESPONSABILE TECNICO

Sig. _____

E' NOMINATO RESPONSABILE TECNICO

Sig. _____ il quale ha compilato l'allegato B |__|

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

Documento di identità *(per i cittadini stranieri aggiungere anche il Permesso di soggiorno)*

Documentazione attestante il possesso dei requisiti professionali di cui agli art.2 della legge N°84 del 22/02/2006

(solo per le società) Verbale di nomina del nuovo direttore tecnico da parte della società;

Copia fotostatica di un documento di riconoscimento del nuovo direttore tecnico;

Ricevuta pagamento Diritti istruttori SUAP

SEZIONE D2 – VARIAZIONI MODIFICA DEI LOCALI

AMPLIAMENTO/RIDUZIONE DEI LOCALI |__|

da mq. |__|__|__|__| a mq. |__|__|__|__| come risulta dalla planimetria allegata

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

Documento di identità *(per i cittadini stranieri aggiungere anche il Permesso di soggiorno)*

Planimetria, in scala 1:100, del locale/i accompagnata da relazione tecnica descrittiva delle caratteristiche dei locali medesimi, e dell'intervento che si intende realizzare;

Visura catastale dell'immobile;

Ricevuta pagamento Diritti istruttori SUAP

(Solo nel caso di aggiunta di nuova unità immobiliare):

- Titolo di disponibilità dell'immobile *(Contratto di locazione, proprietà, ecc.)*;
- Visura catastale dell'immobile
- Certificato di agibilità o dichiarazione ai sensi dell'art.10 del D.lgs. 160/2010;

SEZIONE D3 – VARIAZIONI AZIENDALI

|__| VARIAZIONE NATURA GIURIDICA e/o RAGIONE SOCIALE DELLA SOCIETA'

da _____ a_____

|__| VARIAZIONE LEGALE RAPPRESENTANTE

da _____ a_____

il quale ha compilato l'allegato A |__| e se possiede anche i requisiti professionali l'allegato B |__|

|__| SONO ENTRATI NELLA SOCIETA'

Sig. _____

Sig. _____ che hanno compilato l'allegato A |__|

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

Documento di identità (per i cittadini stranieri aggiungere anche il Permesso di soggiorno)
Copia atto notarile o scrittura privata autenticata.
Ricevuta pagamento Diritti istruttori SUAP

** Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio*

Comune di Termoli
(Prov. Campobasso) Sportello Unico Attività Produttive

SEZIONE E - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ

L'ATTIVITA' UBICATA IN

Via,Viale, Piazza,ecc. _____ N. |__|__|__|

CESSA DAL ____/____/_____ PER:

- trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa |__|
- chiusura definitiva dell'esercizio |__|

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |__| NO |__|

Se **SI** indicare DENOMINAZIONE DEL CENTO COMMERCIALE _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

Documento di identità (per i cittadini stranieri aggiungere anche il Permesso di soggiorno)

Informativa Codice in materia di protezione dei dati personali (privacy)

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, dichiara di essere stato informato che:

i dati personali obbligatori acquisiti nell'ambito del presente procedimento saranno utilizzati esclusivamente per finalità istituzionali;

le operazioni di trattamento saranno effettuate con mezzi informatici e comprenderanno trattamento interno ed esterno;

i dati potranno essere comunicati alle autorità competenti, per esclusive ragioni istituzionali;

ha diritto di accedere ai dati che lo riguardano, di ottenere l'aggiornamento e di esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003;

FIRMA (titolare o legale rappresentante)

_____

Comune di Termoli

(Prov. Campobasso) Sportello Unico Attività Produttive

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B e C)

1. |__| di essere in possesso dei requisiti morali prescritti per lo svolgimento dell'attività segnalata;
2. |__| che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (1);
3. |__| che gli stessi hanno rispettato le norme e le prescrizioni edilizie, urbanistiche, igienico sanitarie, di sicurezza, di destinazione d'uso e di inquinamento acustico;
4. |__| l'attività di tintolavanderia può essere iniziata solo dopo aver ottenuto l'abilitazione professionale di cui all' art.2 della legge N°84 del 22/2/2006;
5. |__| di essere a conoscenza che il responsabile tecnico deve garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività di tintolavanderia;

(Eventuali annotazioni) _____

_____

(1) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, compilano l'allegato A;

(DA COMPILARE SOLO PER LE SEZIONI A, B e D1
solo *se il Responsabile Tecnico è il titolare/legale rappresentante dell'impresa*)

Se *il Responsabile Tecnico è il titolare/legale rappresentante dell'impresa*:

5. |__| di essere in possesso di attestato di qualificazione professionale n._____ del ___/___/___

rilasciato da _____

Se *il Responsabile Tecnico è diverso dal titolare/legale rappresentante dell'impresa*

6. |__| che i requisiti professionali sono posseduti dal Responsabile Tecnico Sig. _____ che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

_____

Data _____

Comune di Termoli

(Prov. Campobasso) Sportello Unico Attività Produttive

ALLEGATO A

DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998
(solo per le società quando è compilato il quadro autocertificazione)

Cognome _____ Nome _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc._____N. _____C.A.P. _____

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti per lo svolgimento dell'attività segnalata .
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.

Data_____ FIRMA _____

Cognome _____ Nome _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc._____N. _____ C.A.P. _____

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti per lo svolgimento dell'attività segnalata.
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/ 2000.

Data_____ FIRMA _____

Cognome _____ Nome _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc._____N. _____ C.A.P. _____

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti per lo svolgimento dell'attività segnalata.
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.

Data_____ FIRMA _____

Comune di Termoli
(Prov. Campobasso) Sportello Unico Attività Produttive

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE DEL RESPONSABILE TECNICO

(solo se il Responsabile Tecnico è diverso dal titolare/legale rappresentante dell'impresa)

Cognome _____ Nome _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc._____ N. _____ C.A.P. _____

DICHIARA:

1. |__| di accettare l'incarico di Responsabile Tecnico, ai sensi dell' art.2 della legge N°84 del 22/2/2006, da parte dell'impresa/società _____ con sede legale nel Comune di _____(___)
   Via, Piazza, ecc.. _____ N. ____
   Insegna dell'esercizio _____
2. |__| di essere in possesso di attestato di qualificazione professionale n. _____ del ___/___/___
   rilasciato da _____
3. |__| di essere a conoscenza che il responsabile tecnico deve garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività.

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.

FIRMA

_____

Data _____